Posteitaliane

Proposta Fondo Sanitario per i dipendenti del Gruppo Poste Italiane

Aprile 2016

Il contesto normativo (1/5)

Nozioni generali sui Fondi sanitari integrativi

I Fondi Sanitari integrativi sono forme mutualistiche di assistenza sanitaria, istituite con la Legge n. 229/1999 (già precedentemente delineate con il Decreto Legislativo n. 502/1992) aventi il compito di coprire i servizi che non rientrano in tutto o in parte nei livelli essenziali di assistenza (c.d. "LEA"). Tali Fondi sono caratterizzati da 3 elementi:

- assenza di selezione all'entrata
- assenza di discriminazione nei premi da pagare
- assenza di concorrenza con il Servizio Sanitario Nazionale, anche se possono includere le prestazioni intramurarie

Si pongono in posizione subordinata (e pertanto "integrativa") rispetto alle prestazioni del Servizio Sanitario Nazionale

Il contesto normativo (2/5)

Ambito di applicazione

- **Prestazioni aggiuntive**, non comprese nei LEA e con questi comunque integrate, erogate da professionisti e da strutture accreditate
- Prestazioni erogate dal Servizio Sanitario Nazionale, comprese nei LEA, per la sola quota a carico dell'assistito (**ticket**)
- Prestazioni socio sanitarie erogate in **strutture accreditate** residenziali o semi residenziali o in **forma domiciliare**, per la quota posta a carico dell'assistito
- Prestazioni socio sanitarie e sociali erogate nell'ambito di programmi finalizzati a garantire **tutela** ai **non autosufficienti**
- Prestazioni finalizzate al recupero della salute di **soggetti temporaneamente inabilitati** da malattia o infortunio per la parte non garantita dalla normativa vigente (ausili o dispositivi per disabilità temporanee, cure termali e altre prestazioni riabilitative rese da strutture sanitarie autorizzate)
- Prestazioni di **assistenza odontoiatrica** non comprese nei LEA per la prevenzione, la cura e la riabilitazione di patologie odontoiatriche compresa la fornitura di protesi dentarie

A partire dal 2010 i Fondi devono **garantire ed attestare su base annua che almeno il 20% delle risorse** venga destinato agli **ultimi 3 punti**

Il contesto normativo (3/5)

Fonti istitutive

- Contratti e accordi collettivi anche aziendali
- Regolamenti di regioni, enti territoriali ed enti locali
- Atti assunti da soggetti pubblici e privati, purché non adottino politiche di selezione dei rischi o discriminazioni nei confronti di particolari gruppi di soggetti

Forma di gestione

I Fondi si differenziano in:

- **Fondi autogestiti**: assicurano in proprio la copertura sanitaria
- **Fondi a gestione convenzionata**: affidano, in tutto o in parte, mediante convenzione, la gestione della copertura sanitaria a soggetti esterni (Compagnie di assicurazione, Società di Mutuo soccorso, altri Fondi)

Il contesto normativo (4/5)

Fiscalità

- I contributi di assistenza sanitaria versati dal datore di lavoro e dal lavoratore a Casse o a Enti aventi esclusivamente fine assistenziale, in conformità a disposizioni di contratto, di accordo o di regolamento aziendale, **sono deducibili dal reddito imponibile**
- **L'importo massimo** dei contributi deducibili deve essere complessivamente **non superiore a 3.615,20 €** (ai fini del calcolo di tale limite si deve tenere conto dei versamenti eseguiti dai lavoratori e dai loro datori di lavoro)

Pertanto, tali contributi non concorrono alla formazione del reddito imponibile e quindi, su di essi, non viene corrisposta l'IRPEF.

Condizioni per il godimento dei benefici fiscali

- Iscrizione del Fondo all'Anagrafe presso il Ministero della Salute. Ai fini dell'iscrizione è necessaria la trasmissione del bilancio di 1 anno e le prestazioni erogate dal Fondo devono rispettare l'ambito di applicazione in precedenza indicato («effettiva erogazione prestazioni»)

Il contesto normativo (5/5)

Platea dei destinatari

In relazione alla platea dei destinatari, i Fondi possono essere:

- di categoria
- di gruppo o azienda
- territoriali
- pluriaziendali: nell'ambito di un medesimo soggetto, sussiste una pluralità di gestioni assistenziali rivolte a varie collettività, ciascuna risalente a diverse fonti istitutive (in particolare accordi collettivi)

Vigilanza

Presso il Ministero della Sanità sono istituiti:

- l'Anagrafe dei Fondi integrativi che verifica anche i bilanci e rilascia l'iscrizione di anno in anno
- l'Osservatorio dei Fondi Integrativi (controllo e monitoraggio)

Il valore aziendale del Fondo sanitario

- **Evolvere verso un modello contrattuale connotato da servizi e soluzioni di sostegno sociale** per i lavoratori attraverso un sistema in grado di qualificare l'identità aziendale

- **Lo sviluppo di un fondo di sanità integrativa** si inquadra nell'ambito delle azioni di responsabilità sociale come un **intervento di welfare contrattuale rivolto alla generalità dei dipendenti** in risposta alla forte domanda legata alla tutela della salute

- L'adesione al Fondo costituisce, quindi, un **efficace strumento di protezione sociale nei confronti dei dipendenti volta a garantire la tutela sanitaria degli stessi,** rappresentando un terreno di crescita del "benessere organizzativo" per il miglioramento complessivo delle condizioni di lavoro

Destinatari delle prestazioni

Le prestazioni erogate dal Fondo sono rivolte alla **generalità dei dipendenti** delle aziende del Gruppo Poste cui si applica il CCNL

Scelta del partner

L'adesione al già esistente Fondo sanitario Poste Vita garantisce l'immediata operatività e fruizione delle prestazioni da parte dei beneficiari.

Plus dell'opzione verso il Fondo sanitario Poste Vita:

- **valorizzazione di risorse e di competenze strategiche** già presenti all'interno del Gruppo
- **creazione di opportunità di sviluppo** per il Gruppo stesso e per le sue persone
- precostituzione di **soluzioni «customizzate»** sulle caratteristiche ed esigenze della popolazione aziendale
- beneficio di **meccanismi di «prossimità»** tra ente erogatore e beneficiari

Il Fondo sanitario di Poste Vita

- Il Fondo sanitario costituito da Poste Vita è già operativo ed iscritto all'Anagrafe dei Fondi dal 2015
- Aderendo a tale fondo, il Gruppo Poste Italiane garantirebbe le coperture sanitarie ai propri dipendenti in tempi rapidi e coerenti, pertanto, con quelli di negoziazione del nuovo CCNL
- Il Fondo è già dotato della struttura operativa idonea alla gestione a seguito dell'acquisizione della società SDS da parte di Poste Vita – azienda con una consolidata *expertice* nel settore

Caratteristiche della proposta

Il Fondo sanitario di Poste Vita gode di coperture assicurative che garantiscono la continuità delle prestazioni anche qualora non vi sia corrispondenza tra il valore delle stesse ed i contributi versati.

Somma, quindi, i benefici di natura «mutualistica» con le salvaguardie di natura assicurativa.